

Modelo SC-1515 (IRM)  
14-mayo-71  
Manual de Contabilidad

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
JUNTA DE RETIRO PARA MAESTROS  
INFORME RENTA ANUAL VITALICIA

<b>MARGARITA TORRES VELAZQUEZ</b> ✓				Núm. Reclamación 42373 ✓		Sexo <b>F</b> ✓	
Tipo de Renta: a- Años de Servicio y edad Opcional (X) ✓ Obligatorio ( ) b. Edad ( ) c- Incapacidad Ocupacional ( ) No Ocupacional ( ) d- Diferida ( )						Fecha de Nacimiento  Año      Mes      Día	
Edad al Retirarse <u>55</u> <u>8</u> <u>23</u> ✓ Años      Meses      Días		Servicios Acreditados <u>32</u> <u>9</u> <u>1</u> <u>1½</u> ✓ Años      Meses      Sem.      Días		Costo Anualidad \$49,289.19 ✓		Fecha de Retiro <u>2006</u> <u>12</u> <u>20</u> ✓ Año      Mes      Día  Fecha de Efectividad <u>2006</u> <u>12</u> <u>21</u> ✓ Año      Mes      Día	
Retiro Ley Núm. 91 DEL 2004							
Cómputo de la Renta Anual: a- Sueldo promedio mensual más alto durante TRES años consecutivos a <u>\$2,475.00</u> .75% x 30 años (Por ciento)      (Tiempo Acreditado) *En caso de renta anual diferida, ésta comenzará al cumplir la edad de _____ ( ) o a opción en fecha posterior si al retirarse tiene 25 años de servicios y menos de 55 años de edad ( ) o a opción en fecha posterior si al retirarse tiene 10 y menos de 25 años de servicios y menos de 60 años de edad b. Ajuste para llegar al Mínimo Establecido por ley 89 Años de Servicio      Edad      Incapacidad Física \$ _____      \$ _____      \$ _____ Diferencia Mínimo o Renta Sistema de Retiro						\$1,856.25	
Renta Mensual Vitalicia						\$1,856.25 ✓	
Renta Anual Vitalicia						\$22,275.00 ✓	
Computado: <u>Carlos J. Serrano</u> Carlos J. Serrano Fecha <u>24/1/07</u>				Cotejado: <u>Ivonne L Ortiz Valladares</u> Ivonne L Ortiz Valladares Fecha <u>1/24/07</u>			
Recomendado: <u>Juan García Hernández</u> Juan García Hernández Directora Area Servicios de Retiro Fecha <u>24/1/07</u>				Aprobado: <u>Dinelia Oyola Morales</u> Dinelia Oyola Morales Subdirectora Ejecutiva Fecha <u>26 enero 07</u>			

OFICINA DE FINANZAS  
DOCUMENTOS PREINTERVENIDOS  
25 ENE 2007  
Diferido  
MADELINE MARINERO FIGUEROA

Fecha: 1/23/2007

jbm



GOBIERNO DE PUERTO RICO  
Sistema de Retiro para Maestros

SRM-SB-024  
Rev. marzo 2017

## CERTIFICACIÓN DE PENSIÓN

TORRES VELAZQUEZ, MARGARITA  
URB JAIME C RODRIGUEZ  
B9 CALLE 1  
YABUCOA PR 00767-3061

Certifico que TORRES VELAZQUEZ, MARGARITA recibe de una pensión vitalicia del Sistema de Retiro para Maestros. La pensión mensual es de \$1,856.26 equivalente a \$22,275.12 anual. Luego de las deducciones recibe la cantidad de \$1,724.76 mensual, equivalente a \$20,697.12 anual.

Esta certificación se expide hoy 11 de febrero de 2020.



Número de Certificación: SRM03P2000847

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico:  
<http://www.pr.gov> o en nuestro Portal en <http://www.srm.pr.gov>

235 Avenida Arterial Hostos · Edificio Capital Center · Torre Norte, Hato Rey · Puerto Rico 00918  
P.O. Box 191879 · San Juan PR 00919-1879

☎ 787.777.1414

☎ 787.759.2883

[www.srm.pr.gov](http://www.srm.pr.gov)



**Prime Clerk**  
830 Third Ave, 9<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10022



U.S. POSTAGE, PITNEY BOWES  
ZIP 11250 \$ 000.35<sup>0</sup>  
02 47  
0000349804 SEP 12 2018

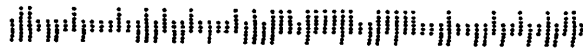
In re Commonwealth of Puerto Rico  
Case No. 17-03283  
United States Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico (San Juan)

**PRIME CLERK RECEIVED YOUR  
PROOF OF CLAIM.**

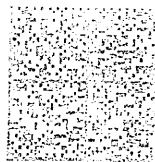
Date Filed: 6/27/2018  
Proof of Claim No.: 125243

For additional information, please visit  
<http://cases.primeclerk.com/puertorico>, or  
call us at 844.822.9231.

Margarita Torres Velazquez  
Urb. Jaime C. Rodriguez  
Calle 1 B-9  
Yabucoa, PR 00677



**Prime Clerk**  
830 Third Ave, 9<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10022



U.S. POSTAGE, PITNEY BOWES  
ZIP 11250 \$ 000.35<sup>0</sup>  
02 47  
0000349804 SEP 14 2018

In re Commonwealth of Puerto Rico  
Case No. 17-03283  
United States Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico (San Juan)

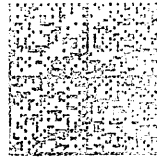
**PRIME CLERK RECEIVED YOUR  
PROOF OF CLAIM.**

Date Filed: 6/27/2018  
Proof of Claim No.: 161216

For additional information, please visit  
<http://cases.primeclerk.com/puertorico>, or  
call us at 844.822.9231.

Margarita Torres Velazquez  
Urb. Jaime C. Rodriguez  
B-9 Calle 1  
Yabucoa, PR 00767

**Prime Clerk**  
830 Third Ave, 9<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10022



U.S. POSTAGE PITNEY BOWES

ZIP 13252 \$ 000.35<sup>0</sup>  
02 47  
0000649804 SEP 12 2018

In re Commonwealth of Puerto Rico  
Case No. 17-03283  
United States Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico (San Juan)

**PRIME CLERK RECEIVED YOUR  
PROOF OF CLAIM.**

Date Filed: 6/27/2018  
Proof of Claim No.: 138239

For additional information, please visit  
<http://cases.primeclerk.com/puertorico>, or  
call us at 844.822.9231.

TORRES VELAZQUEZ, MARGARITA  
URB JAIME C. RODRIGUEZ  
B-9 CALLE 1  
YABUCOA, PR 00754



**IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.**

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Torres Velazquez, Margarita	125243	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Torres Velazquez, Margarita	125243	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.**

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Torres Velazquez, Margarita	161216	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Torres Velazquez, Margarita	161216	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).



UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL  
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /  
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

**Proof of Claim / Evidencia de reclamación**

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

**Part 1 / Parte 1**

**Identify the Claim / Identificar la reclamación**

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

*Margarita Torres Velázquez*

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

<b>2. Has this claim been acquired from someone else?</b>  ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? Sí. ¿De quién? _____												
<b>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</b>  Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)  ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)	<table border="1" style="width:100%"><tr><td style="width:50%"><b>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</b></td><td style="width:50%"><b>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</b></td></tr><tr><td>Name / Nombre _____</td><td>Name / Nombre _____</td></tr><tr><td>Number / Número _____ Street / Calle _____</td><td>Number / Número _____ Street / Calle _____</td></tr><tr><td>City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____</td><td>City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____</td></tr><tr><td>Contact phone / Teléfono de contacto _____</td><td>Contact phone / Teléfono de contacto _____</td></tr><tr><td>Contact email / Correo electrónico de contacto _____</td><td>Contact email / Correo electrónico de contacto _____</td></tr></table>	<b>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</b>	<b>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</b>	Name / Nombre _____	Name / Nombre _____	Number / Número _____ Street / Calle _____	Number / Número _____ Street / Calle _____	City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____	City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____	Contact phone / Teléfono de contacto _____	Contact phone / Teléfono de contacto _____	Contact email / Correo electrónico de contacto _____	Contact email / Correo electrónico de contacto _____
<b>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</b>	<b>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</b>												
Name / Nombre _____	Name / Nombre _____												
Number / Número _____ Street / Calle _____	Number / Número _____ Street / Calle _____												
City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____	City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____												
Contact phone / Teléfono de contacto _____	Contact phone / Teléfono de contacto _____												
Contact email / Correo electrónico de contacto _____	Contact email / Correo electrónico de contacto _____												
<b>4. Does this claim amend one already filed?</b>  ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____ Filed on / Presentada el _____ (MM / DD / YYYY) / (DD / MM / AAAA)												
<b>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</b>  ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____												

Part 2 / Parte 2:

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

<b>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</b>  ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> .) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> .)  <u>Departamento de Educación</u>
<b>7. Do you supply goods and / or services to the government?</b>  ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?	<input type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:  Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____  List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____



8. How much is the claim?

\$ DESCONOCIDO

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☐ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Ley 89 Romeraso

servicios prestados  
sistema de Retiro  
para maestros

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: \_\_\_\_\_

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: \_\_\_\_\_

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is secured /  
Importe de la reclamación que está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

Amount of the claim that is unsecured /  
Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ \_\_\_\_\_

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /  
Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ \_\_\_\_\_

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) \_\_\_\_\_ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ \_\_\_\_\_

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☒ Yes. Identify the property /  
Sí. Identifique el bien: \_\_\_\_\_

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☒ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 27/6/18 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

Número de Evidencia de Reclamación: 138239  
Reclamante: TORRES VELAZQUEZ, MARGARITA

## INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

### Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. **Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial.** A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación.

Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por **correo electrónico** a [PRClaimsInfo@primeclerk.com](mailto:PRClaimsInfo@primeclerk.com), o por **correo postal o entrega en mano** a la siguiente dirección:

<u>Por Correo</u>	<u>Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas</u>
Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708	Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

### Cuestionario

#### 1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?

- ☐ Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- ☒ Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- ☐ Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.)

#### 2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

Ley 89 \$25.00 mensuales en pagos desde julio 1979 hasta el presente. Aparentemente asumí que aproximadamente el monto sería entre \$11,000 A \$12,000 dólares.  
Ley 96 Año 2002 Ofreció un aumento de sueldo de cien (100) dólares a Empleados Públicos del gobierno. A partir del 1- julio-2002 a aproximadamente el monto sería de \$20,000. Cien dólares por mes.





Reclamante: TORRES VELAZQUEZ, MARGARITA

3. **Empleo.** ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?☐ No. Pase a la Pregunta 4.☒ Sí. Responda preguntas 3(a)-(d).

3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó:

Departamento de Educación

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

Ley 89-julio 1979(al presente) Ley 96-julio 2002(al presente)

3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social:

4851

3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

☐ Jubilación☒ Salarios impagos☐ Días por enfermedad☐ Queja con el sindicato☐ Vacaciones☐ Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de ser necesario).4. **Acción legal.** ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?☒ No.☐ Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.

4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente de resolución:

4(c). Número de caso:

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso:

